

## Gambaran Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kioko Kelurahan Bonegunu Kabupaten Buton Utara 2023

Yulan Sari<sup>1</sup>, Wa Ode Salma<sup>2</sup>, Syefira Salsabila<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

<sup>2,3</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia  
syefira.salsabila@uho.ac.id

**Abstract:** *One of the health problems currently existing in Indonesia is malnutrition. A factor that can influence a person's nutrition is diet. Diet is closely related to the type, amount and frequency of food consumed every day. Fulfillment of good food for children will affect the nutritional status of children. The aim of this research is to dig deeper into the description of complementary breastfeeding and the nutritional status of toddlers at the Kioko Community Health Center, Bonegunu Village, North Buton Regency. This research uses a qualitative approach method. Determining the sample in this research used a purposive sampling technique, namely a technique for determining informants based on certain criteria determined by the researcher himself. The research results show that the factors causing poor nutritional status are frequency of eating, mother's knowledge and family economic status.*

**Keywords:** *Complementary, Foods For Breast Milk, Nutritional Status*

**Abstrak:** Salah satu masalah kesehatan yang terdapat di Indonesia saat ini adalah gizi kurang. Faktor yang dapat berpengaruh terhadap gizi seseorang adalah pola makan. Pola makan sangat erat kaitannya dengan dengan jenis, jumlah dan frekuensi makan yang dikonsumsi setiap hari. Pemenuhan makanan yang baik bagi anak akan mempengaruhi status gizi pada anak. Tujuan penelitian ini untuk menggali lebih dalam tentang gambaran pemberian makanan pendamping ASI dan status gizi balita di Puskesmas Kioko Kelurahan Bonegunu Kabupaten Buton Utara. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kualitatif. Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode teknik *purposive sampling* yaitu teknik penentuan informan berdasarkan kriteria tertentu yang ditentukan sendiri oleh peneliti. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor penyebab status gizi kurang adalah frekuensi makan, pengetahuan ibu dan status ekonomi keluarga.

**Kata kunci:** Balita, Makanan Pendamping ASI, Status Gizi

### Pendahuluan

Status gizi adalah salah satu tolok ukur perkembangan anak yang digunakan untuk menentukan asupan gizi yang diperlukan. Setiap anak memiliki status gizi yang berbeda, tergantung jenis kelamin, usia, berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala dengan mengecek langsung melalui posyandu ataupun dokter anak World Health Organization (WHO). Data secara global menyatakan sekitar 149,2 juta anak dibawah 5 tahun menderita masalah gizi malnutrisi pada tahun 2020 dan masih menjadi penyebab sepertiga dari seluruh penyebab kematian anak diseluruh dunia (WHO, 2020). Asia Tenggara memiliki tiga beban malnutrisi yang ditandai dengan kekurangan gizi, kelebihan berat badan, dan defisiensi mikronutrien. Indonesia adalah contoh utama dari tiga beban malnutrisi. Tercatat sebanyak 11,1% anak wasting. Sebuah penelitian tentang prevalensi gizi kurang di Asia Tenggara menemukan bahwa di Negara Cambodia 3,27%, Laos 2,22%, Myanmar 1,56%, Thailand 1,10%, Timur Leste 5,30%, dan

Vietnam sebesar 1,05% (Mutunga dkk, 2020). Indonesia sendiri tercatat sebagai negara dengan jumlah penduduk kurang gizi tertinggi di Asia Tenggara.

Di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa balita, wasting 10,2%, menurun ditahun 2019 yaitu 7,4% kemudian meningkat ditahun 2021 7,1% dan 2022 yaitu 7,7%,. Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa wasting dan underweight masih jauh dari target, malnutrisi masih menjadi masalah Kesehatan di Indonesia. Masalah kekurangan gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya Pemberian MP-ASI yang kurang tepat. MP-ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga diberikan kepada anak usia 6-24 bulan secara bertahap jenis, frekuensi pemberian, jumlah porsi dan bentuk makanan yang disesuaikan dengan usia dan kemampuan bayi dalam mencerna makanan untuk memenuhi kebutuhan gizinya. (Lestiarni & Sulistyorini., 2020). MP-ASI secara kualitas harus terpenuhi energi, protein, lemak, dan mikronutrien dengan secara seimbang agar dapat tumbuh dengan optimal. Selain dari kualitas perlu diperhatikan juga terkait dengan ketersediaan dan penyajiannya. Pola pemberian MP-ASI yang tepat pada bayi tidak hanya mencapai pertumbuhan yang optimal tetapi mencegah terjadinya malnutrisi Amperaningsih, Sari and Perdana, 2018.

Berdasarkan PSG (Pemantauan Status Gizi) tahun 2018 untuk Provinsi Sulawesi Tenggara, angka gizi buruk pada balita berdasarkan BB/U sebesar 220 balita, tahun 2019 meningkat menjadi 271 balita dan tahun 2020 meningkat sangat signifikan menjadi 471 balita (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, 2020). Di Kabupaten Buton Utara pada tahun 2020, prevalensi gizi kurang sebanyak 223 kasus atau sebesar 29,83%, gizi buruk dalam tiga tahun terakhir cukup tinggi dan mengalami kestabilan yakni 100 balita pada tahun 2011, 157 pada tahun 2012 dan 22 balita pada tahun 2020 (Dinkes Kabupaten Butur, 2021). Data yang diperoleh dari Puskesmas Kioko pada tahun 2022 mencatat bahwa terdapat 366 balita yang ditangani 66 orang balita usia 6-24 bulan mengalami kekurangan gizi dari 7 desa berbeda mencakup wilayah Kerja Puskesmas Kioko.

## **Metode**

Penelitian ini dilakukan dengan metode pendekatan *kualitatif*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kioko, Kelurahan Bonegunu, Kabupaten Buton Utara. Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode teknik *purposive sampling* yaitu teknik penentuan informan berdasarkan kriteria tertentu yang ditentukan sendiri oleh peneliti dimana dalam penentuan informan tersebut. Informan utama dalam penelitian ini yaitu, 1 orang ibu rumah tangga yang mempunyai anak kekurangan gizi, 1 orang ibu rumah tangga ekonomi rendah, 1 orang ibu rumah tangga ekonomi cukup. Informan kunci dalam penelitian ini

merupakan keluarga dari informan utama. Adapun beberapa kriteria dari informan kunci diantaranya keluarga yang tinggal satu rumah (suami, mertua, saudara). Informan pendukung atau tambahan yaitu Ahli Gizi Puskesmas Kioko.

Dalam penelitian yang akan dilakukan ini peneliti berperan sebagai instrument utama penelitian, sementara informan kunci dan informan biasa berperan sebagai instrument pendukung dengan menggunakan alat bantu panduan wawancara sekaligus observasi (alat rekam suara/video). Peneliti bersikap aktif dan bertindak sebagai pengamat untuk pengobservasi secara langsung, sekaligus sebagai partisipan untuk melakukan interaksi dengan objek penelitian dilapangan.

## **Hasil dan Pembahasan**

### **Waktu Pemberian Makan Pertama**

Pola pemberian ASI pada anak balita yaitu rentang usia 1-2 tahun, anak mulai dikenalkan dengan makanan dari umur 6 bulan akan tetapi baru saat usia 1 tahun lebih anak diberikan makanan keluarga sebelumnya hanya diberikan makanan instan.

*"...pas lahir sampai umur 2 tahun, umur setahunanlah sebelum itu saya kasih makan sun ..."*  
(Informan Utama : E, 31th)

### **Pola Pemberian MP-ASI**

Dari ketiga informan didapatkan hasil bahwa makanan wajib diberikan kepada anak yaitu nasi, sisanya ada yang menyediakan sayur akan tetapi yang diberikan kuahnya saja. Sayur yang diberikan juga hanya sayur bening seperti kelor atau bayam. Protein hewani yang diberikan dari 3 informan hanya memberikan ikan yang digoreng dan jarang memberikan lauk nabati dan buah-buahan

*"...yang jelas itu nasi harus masuk, nasi, ikan goreng, air sayur..."* (Informan Utama : M, 23th)

### **Jumlah dan Frekuensi Makan**

Makanan diberikan pada anak paling sering yaitu 2-3 kali makan dalam sehari dan hanya 3-4 sendok makan, dari 3 informan mengatakan anak diberikan makanan jajanan snack seperti kue-kue yang dibeli dari warung.

*"...kadang 2 atau 3 kali sehari, paling sering satu hari cuma makan satu kali, biasa makan hanya 3 sampai 4 sendok. selingan tidak menentu saya kasih biasa saya belikan kue-kue diwarung seperti ubm, kue malkis..."* (Informan Utama : E, 31th)

### **Pengetahuan Umum**

Dari 3 informan mengatakan anak balita yang sehat itu adalah anak yang aktif dan jarang sakit, informan juga mengatakan bahwa anak yang kekurangan gizi dilihat dari usia dan bentuk tubuh yang tidak sesuai. Dan 3 informan juga mengatakan makanan selingan yang baik

adalah buah-buahan namun buah jarang diberikan karena jika diberikan buah setiap hari anak akan mengalami sakit perut.

"...anak yang lincah, jarang sakit..."(Informan Utama : 19th)

"...yaah Cuma ukuran badaannya tidak sesuai dengan umurnya..."(Informan Utama : M, 23th)

"...saya takut-takut anakku kasih buah tiap hari karna nanti sakit perutnya..." ( Informan Utama : E, 31th)

#### Ekonomi Keluarga

Dari 3 informan ada 2 yang memiliki ekonomi rendah yaitu pendapatan kurang dari Rp. 2.000.000/ bulan. Sedangkan yang 1 informan memiliki ekonomi cukup dengan pendapatan lebih dari Rp. 2.000.000/ bulan. Pendapatan ini adalah pendapatan dari suami yang bekerja sedangkan ibunya hanya ibu rumah tangga

Menurut *Word Health Organization* (2018) pemberian MP-ASI pada balita yang tepat yaitu pada usia 6 bulan, karena pada usia 6 bulan sistem pencernaan balita termasuk pankreas sudah berkembang dengan baik sehingga pada dasarnya balita sudah mampu mengolah, mencerna, serta menyerap berbagai varietas makanan seperti protein, karbohidrat, serat, dan mineral. Hal ini sudah tercakup dalam hasil penelitian ini, dimana 3 informan sudah memberikan makanan tepat saat usia 6 bulan, jenis makanan yang diberikan berupa makanan bubur instan.

Frekuensi pemberian MP-ASI pada balita yang tidak menentu dan tidak diatur oleh ibu balita akan berpengaruh pada pertumbuhan anak. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan didapatkan ibu balita yang terkait pemberian MP-ASI dan tidak memperhatikan frekuensi pemberian MP-ASI tidak terjadwal misalnya sehari ada yang memberikan 2-3 kali sehari bahkan sampai lebih dari ini tergantung kondisi balita tersebut. Pemberian ASI juga masih diberikan sampai saat ini. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ketut dkk, (2022) terdapat 62,3% bayi berstatus gizi kurang dan frekuensi pemberian MP-ASI pada kategori tidak baik, hal ini terjadi dikarenakan kurangnya frekuensi ibu memberikan MP-ASI. Pentingnya mengatur frekuensi dalam memberikan MP-ASI yang benar serta sesuai pada bayi telah di jelaskan UNICEF dan Kemenkes RI bahwa frekuensi dalam memberikan MP-ASI kepada bayi usia 6- 9 bulan diberikan dua hingga tiga kali sehari dan pada usia 9-24 bulan diberikan tiga hingga 4 kali sehari serta tetap diberikan ASI. Jika kurang dari yang dijelaskan tersebut, maka kebutuhan zat gizinya belum terpenuhi dengan baik dan sesuai.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya informan yang memiliki anak dengan frekuensi pemberian MP-ASI yang kurang namun memiliki status gizi normal. Anak yang mendapatkan frekuensi pemberian MP-ASI yang kurang tetapi memiliki status gizi normal disebabkan karena porsi dan nilai gizi yang terkandung dalam MP-ASI yang diberikan kepada anak telah mencukupi kebutuhan gizi hariannya. Tingginya nilai gizi yang terkandung dalam

makanan pelengkap/MP-ASI dapat memenuhi porsi energi sesuai usia anak setiap harinya.

Berdasarkan hasil pengamatan penelitian di lapangan diperoleh bahwa keadaan anak yang mempunyai tingkat frekuensi makan yang kurang disebabkan oleh faktor pemberian makan yang salah dimana ibu memberikan makanan kepada anaknya berdasarkan perkiraan mereka yang mayoritas menganggap bahwa anak rewel berarti ia sedang lapar. Ibu juga menganggap bahwa pemberian MP-ASI dengan frekuensi yang dia berikan sudah mencukupi kebutuhan anak. Selain itu, penyebab rendahnya frekuensi konsumsi MP-ASI makanan utama dipengaruhi oleh anak yang terlalu sering diberikan selingan jajanan atau *snack*. Konsumsi jajanan atau *snack* menyebabkan anak cenderung lebih cepat kenyang sehingga mengurangi frekuensi makanan utama.

Dari hasil penelitian diketahui ibu balita mempunyai pengetahuan cukup terkait usia pemberian MP-ASI yaitu saat usia 6 bulan. Pemberian frekuensi MP-ASI yang tepat juga dapat mengatasi berbagai permasalahan nutrisi yang dialami oleh anak selama bertambahnya usia, seperti permasalahan kesenjangan energy dan kurangnya jumlah energi yang terkandung dalam makanan (Yulnefia & Faris, 2021)

Hasil penelitian juga diketahui pengetahuan ibu sangat kurang terkait tentang frekuensi pemberian MP-ASI dan makanan selingan yaitu jarang memberikan buah-buahan hal ini disebabkan ibu percaya bahwa jika anak terlalu sering diberikan buah akan mengalami sakit perut. Pengetahuan kurang biasanya disebabkan oleh pendidikan yang ditamatkan ibu, dan seluruh ibu mengatakan bahwa mereka tidak bekerja dan hanya diam dirumah saja.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Nurhastuti (2019) bahwa ada pengaruh antara pengetahuan ibu dan status gizi balita kurangnya pengetahuan gizi dan kesehatan orangtua, khususnya ibu merupakan salah satu penyebab kekurangan gizi pada anak balita. Pengetahuan ibu tentang gizi adalah yang diketahui ibu tentang pangan sehat, pangan sehat untuk golongan usia tertentu dan cara ibu memilih, mengolah dan menyiapkan pangan dengan benar. Pengetahuan gizi ibu yang kurang akan berpengaruh terhadap status gizi balitanya dan akan sukar memilih makanan yang bergizi untuk anaknya dan keluarganya. (Nurhastuti, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Nurzeza (2018) yang menyatakan bahwa salah satu penyebab perilaku pemberian MP-ASI adalah rendahnya pengetahuan Ibu. Hal ini juga didukung oleh pendapat Wigati (2020) yang mengatakan bahwa pengetahuan yang baik akan mendukung sikap yang baik serta jika pengetahuan kurang tentunya akan berpengaruh pada pembentukan sikap Wigati A, dkk (2020).

Dari hasil penelitian juga didapatkan bahwa 1 ibu ekonomi cukup dengan status gizi balita normal, 1 ibu ekonomi rendah dengan status gizi balita kurang, dan 1 ibu ekonomi rendah dengan status gizi balita normal.

Hasil penelitian didapatkan status ekonomi keluarga cukup dan status gizi normal, hal ini disebabkan selain ekonomi yang cukup keluarga juga mendapat informasi yang memadai mengenai gizi baik dan seimbang bagi anak sehingga keluarga dapat mengatur dan mengontrol gizi anak dengan baik. Status ekonomi rendah dan status gizi kurang hal ini dipengaruhi oleh kemampuan orang tua untuk membeli bahan makanan bergantung terhadap besar kecilnya pendapatan. Selain Status ekonomi rendah dan status gizi normal hal ini disebabkan ibu memperhatikan makanan anak, selain itu harga pangan masih cenderung murah dan bahkan sebagian besar tidak membeli karena memiliki sawah atau kebun mereka sendiri.

Menurut Jasmawati & Setiadi (2020) status gizi balita dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung seperti penyakit infeksi dan asupan makanan yang dikonsumsi, sedangkan penyebab tidak langsung seperti ekonomi keluarga, ketahanan pangan dalam keluarga, pola asuh, sanitasi lingkungan dan akses pelayanan kesehatan.

Status ekonomi keluarga merupakan penggolongan status keluarga dalam suatu lapisan masyarakat yang berhubungan dengan kemampuan dalam memenuhi kebutuhan dalam usahanya untuk mencapai kesejahteraan (Fatmasari & Kurniawan, 2021)

Penghasilan keluarga begitu besar pengaruhnya terhadap tercukupi atau tidaknya kebutuhan utama maupun keperluan lain diluar kebutuhan utama. Anak yang tinggal bersama keluarga dengan status ekonomi rendah mempunyai proporsi status gizi yang kurang bila dibandingkan dengan anak yang tinggal bersama keluarga dengan status ekonomi cukup yang mempunyai status gizi baik atau normal (Wahyuningsih dkk, 2020). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Efendi, dkk (2018) yang mengatakan bahwa status sosial ekonomi keluarga merupakan penyebab tak langsung yang dapat mendorong terjadinya gangguan gizi terutama pada anak balita, keterbatasan penghasilan keluarga turut menentukan mutu makanan yang disajikan.

## **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan judul Gambaran Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI maka disimpulkan bahwa pengetahuan ibu terkait usia dalam memberikan MP-ASI cukup baik, ibu memberikan tepat waktu yaitu saat usia 6 bulan. Jenis MP-ASI yang diberikan kepada anak pada usia 6 bulan adalah makanan bubur instan. Pada saat usia 1 tahun ibu baru memberikan makanan keluarga, dalam frekuensi pemberian MP-ASI masih kurang tepat yaitu 2-3 kali makan dalam sehari akan dan anak hanya mengonsumsi 3-4 sendok makan hal ini dipengaruhi oleh anak yang terlalu sering diberikan selingan jajanan atau *snack*. Konsumsi jajanan atau *snack* menyebabkan anak cenderung lebih cepat kenyang sehingga

mengurangi frekuensi makanan utama. Pendapatan keluarga didapatkan dari upah suami yang bekerja sedangkan ibunya hanya ibu rumah tangga.

## **Ucapan Terima Kasih**

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada pihak Puskesmas Kioko yang telah memberikan izin melaksanakan penelitian dan kepada informan atas kesediannya dalam mengikuti penelitian.

## **Referensi**

- Amperaningsih, dkk., (2018). Pola Pemberian MP-ASI Pada Balita Usia 6-24 Bulan
- Amperaningsih, Sari & Perdana (2018). Beberapa Hal Yang Perlu Di Perhatikan Dalam Pemberian MP-ASI
- Fatmasari, Y., & Kurniawan, L. A. (2021). Pengaruh Status Sosial Ekonomi Orang Tua dan Motivasi Belajar Terhadap Hasil Belajar Siswa. *Jurnal Inovasi Pendidikan MH Thamrin*, 5(1), 36-45. <https://doi.org/10.37012/jipmht.v5i1.726>
- Jasmawati & Setiadi, R. (2020). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita: systematic review. *Mahakam Midwifery Journal*, 5(2), 78-80.
- Ketut, P., Wirtarandita, P., Ngurah, G., Pinatih, I., Citra, W., Sucipta, W., Luh, N., Studi, P., Kedokteran, S., Kedokteran, F., Udayana, U., Kesehatan, D., Pencegahan, K., Kedokteran, F., & Udayana, U. (2022). Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI Dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 6-24 Bulan di Desa Medahan Kecamatan. 11(7), 13-18.
- Nurhastuti. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita, 1.
- Nurzeza A., 2018. Pentingnya Pengetahuan Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Bayi di Bawah Usia 6 Bulan. *J Agromed Unila* 2, 123-127
- Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara Tahun 2021, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara @2022.
- Rosidi, I.Y.D. (2022). Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Pemenuhan MP-ASI Bagi Balita Di Desa Taraweang, Kabupaten Pangkep, Panrita Abdi-Jurnal Pengabdian Masyarakat, 6(1), 219-226
- Septikasari, M. (2018). Status Gizi Anak Dan Faktor Yang Mempengaruhi (S. Amalia (ed.); Pertama). UNY Press.
- UNICEF. (2018). Gizi Mengatasi Beban Ganda Malnutrisi Di Indonesia. <http://www.unicef.org/indonesia/id/gizi>
- UNICEF. 2021. Levels and trends in child malnutrition unicef / who / world bank group joint child malnutrition estimates key findings of the 2021 edition. World Health Organization, 1-32. <https://www.who.int>.
- Wigati A., Nisak A.Z., Azizah N., 2020. Korelasi Pengetahuan Dan Sikap Yang Mempengaruhi Wanita Dalam Melakukan Deteksi Dini IVA. *JIKK* 11, 296-301.
- Yazew, T. & Daba, A. 2020, 'Dietary Diversity, Household Food Security and Nutritional Status of Children (Aged 6-23 Months) in Jima Geneti District, Oromia, Ethiopia', *EC Nutrition*, vol. 10.
- Yulnefia, Y., & Faris, A. R. (2021). Hubungan Frekuensi Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 bulan. *Collaborative Medical Journal (CMJ)*, 3 (3), 123-130. <https://doi.org/10.36341/cmj.v3i3.1672>